

Inhalt

Danksagung	9
Vorwort zur 1. Auflage	10
Vorwort zur 2., aktualisierten Auflage	13
Einleitung	15
1 Die Strukturierte Informationssammlung als Teil des Strukturmodells	18
1.1 Die vier Elemente der Strukturierten Informationssammlung	18
1.2 Die SIS® und ihre Kernelemente	19
1.2.1 A – Daten	19
1.2.2 B – Eingangsfragen an die pflegebedürftige Person ..	20
1.2.3 C1 – Themenfelder zur strukturierten Erfassung des Pflege- und Hilfebedarfs	20
1.2.4 C2 – Erste fachliche Einschätzung der pflegesensitiven Risiken und Phänomene, Risikomatrix (Fachliche Einschätzung Teil 2)	21
1.3 Aus dem Alltag: »Probleme gibt es jetzt ja nicht mehr«	23
2 Der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff	28
2.1 Das Begutachtungsinstrument	29
2.2 Die vierstufige Bewertungsskala	29
3 Praxis SIS®, Teil 1: Wie aus Leitfragen ganz normale Fragen werden	32
3.1 Was die Informationssammlung erleichtert	32
3.1.1 Richtig fragen	33
3.1.2 Wann sind Fragen sind gut, wann nicht?	35
3.1.3 Offene und geschlossen Fragen	36
3.1.4 Stellen Sie immer nur eine einzige Frage	36
3.2 Biografische Daten – was wird überhaupt gebraucht? ..	36

3.3	Keine Auskunft – Was tun, wenn der Pflegebedürftige sich nicht äußern kann oder will?	38
3.3.1	Praxisbeispiel »Fremdbetrachtung« – die Äußerungen der Tochter	38
3.3.2	Informationen aus der Umgebung – Was die Wohnung verrät	39
3.4	Eigeneinschätzung – so geht's	40
3.4.1	Kollege Bernhard und Herr Meier	40
3.4.2	Kollegin Valentina und die Wenndorfs	41
4	Praxis SIS®, Teil 2: Vom Hören, Sprechen und Schreiben	43
4.1	Fragen fragen	43
4.2	Der Gesprächskontext	43
4.2.1	Praxisbeispiel: »Ich habe keine Gewohnheiten«	44
4.2.2	Was brauchen Sie? Formulieren Sie die Frage nach »Gewohnheiten« um	45
4.3	Mitschreiben leicht gemacht – Nutzen Sie eine SIS®-Map	46
4.4	Punkt, Punkt, Komma, Strich – Vom Wert der Grammatik im Dokumentationstext	47
5	Praxis SIS®, Teil 3: Vom gesprochenen Wort zum geschriebenen Text	51
5.1	Erste Person (Ich-Form) – Dritte Person (Er-/Sie-Form)	51
5.1.1	Praxisbeispiel »Selbstbetrachtung von Frau Hartwig«	52
5.1.2	Eigeneinschätzung in der Fremdbetrachtung	54
5.2	Die pflegefachliche Einschätzung – die Informations-sammlung aus Sicht der Pflegefachkraft (C 1)	56
5.2.1	So beschreiben Sie Fähigkeiten	61
5.2.2	So beschreiben Sie Einschränkungen	62
5.3	Die fachliche Einschätzung anhand der Themenfelder	65
5.3.1	Themenfeld 1: kognitive und kommunikative Fähigkeiten	66
5.3.2	Themenfeld 2: Mobilität und Beweglichkeit	67

5.3.3	Themenfeld 3: Krankheitsbezogene Anforderungen und Belastungen	69
5.3.4	Themenfeld 4: Selbstversorgung	71
5.3.5	Themenfeld 5: Leben in sozialen Beziehungen und Bereichen	72
5.3.6	Themenfeld 6	73
5.4	SIS® und die Pflege: »Endlich ist meine pflegefachliche Kompetenz wirklich gefragt!«	74
5.4.1	Vordenken: Nutzen Sie für die Themenfelder eine Mind Map	75
5.5	Die Dokumentation der pflegerischen Einschätzung ..	75
5.6	Die Aussagen der Expertenstandards	79
5.6.1	Die Ersteinschätzung des Dekubitusrisikos	80
5.6.2	Die Ersteinschätzung des Sturzrisikos	82
5.6.3	Die Ersteinschätzung des Risikos einer Mangelernährung	84
5.6.4	Die Ersteinschätzung der Harnkontinenz	87
5.6.5	Die Ersteinschätzung von Schmerz	88
5.7	Risiko oder nicht? Haben Sie den Mut zum »Nein«? ..	90
5.7.1	Praxisbeispiel: Unterstützung im Team	91
5.8	Der Verständigungsprozess: Selbstschätzung begegnet Pflegefachlichkeit	92
5.8.1	Praxisbeispiel: Vorbereitung aufs Gespräch	93
5.8.2	Die grundlegende Struktur des Verständigungs- gesprächs	93
5.8.3	Praxisbeispiel: Bedürfnisse erkennen, Alternativen aushandeln	95
5.9	Dringend benötigt: Beratungskompetenz für Pflegefachkräfte	100
6	Was nach der SIS® geschieht	101
6.1	Pflege- und Betreuungsziele	101
6.1.1	Kategorien von Pflege- und Betreuungszielen	102
6.2	Die Maßnahmenplanung	102
6.2.1	Das Strukturmodell zur Maßnahmenplanung	103
6.2.2	Praxisbeispiel: Drei Variationen für die Morgenpflege ..	105

6.2.3	Vom Kürzen und Weglassen	110
6.2.4	Ästhetik contra Übersicht	110
6.2.5	Die rechte Wortwahl vor der Begutachtung	111
6.2.6	Praxisbeispiele: Pflege- und Betreuungspläne aus unterschiedlichen Themenfeldern	112
6.3	Der Bericht	116
6.3.1	Der Aufbau des Berichts	118
6.3.2	Praxisbeispiele	119
6.3.3	Wenn Sie über Vermutungen schreiben wollen	121
6.4	Die Evaluation	122
7	Abschließendes Praxisbeispiel (Auszüge)	123
7.1	SIS® A: Daten	123
7.2	SIS® B: Selbsteinschätzung:	123
7.3	SIS® C 1: Pflegefachliche Einschätzung (Auszüge):	125
7.3.1	Themenfeld 1: kognitive und kommunikative Fähigkeiten	125
7.3.2	Themenfeld 2: Mobilität und Beweglichkeit	125
7.3.3	Themenfeld 3: Krankheitsbezogene Anforderungen und Belastungen	126
7.3.4	Themenfeld 4: Selbstversorgung	126
7.3.5	Themenfeld 5: Leben in sozialen Beziehungen und Bereichen	127
7.3.6	Themenfeld 6: Haushaltsführung (ambulant)	127
7.4	SIS® C2 Risikoeinschätzung	128
7.5	Verständigungsprozess	129
7.6	Maßnahmenplanung am Beispiel der Morgenpflege	129
Nachwort und Ausblick	130	
Abkürzungen, Definitionen und Begriffe	132	
Anhang	133	
Literatur	138	
Register	140	